



Mari Laine

ft, vapaa toimittaja
mari.laine@gmail.com

TOIMINTAKYKY



Artikkeli on Fysioterapia-lehden toimintakykyä käsittelevän juttusarjan neljäs osa. Sarja tehdään yhteistyössä THL:n sekä Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkoston TOIMIAN kanssa. (Lukijat voivat kommentoida aiheita ja esittää teemaan liittyviä kysymyksiä liiton nettisivuilla osoitteessa www.suomenfysioterapeutit.fi/toimintakyky)

KIRJAAMISEN VILLI LÄNSI ON AIKA JÄTTÄÄ HISTORIAAN – jatkossa rakenne ratkaisee

Uusi rakenteisen kirjaamisen opas tarjoaa selkeän mallin toimintakykyä koskevan tiedon kirjaamiseen. Opas saadaan ammattilaisten käyttöön näillä näkymin alkuvuodesta 2019, kertoo THL:n erikoistutkija Heidi Anttila.

Tällä hetkellä toimintakykytietoa kirjataan sinne tänne – ja mikä ongelmallisinta, tekstimassoina ilman yhtenäistä rakennetta.

Näin todetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoiden **Matti Mäkelän, Heidi Anttilan** ja **Riikka Vuokon** toimintakykytiedon kirjaamista koskevassa esityksessä. Se on yli kahden vuoden takaa mutta tiivistää varsin hyvin edelleen jatkuvan ongelman: toimintakykyä koskevat kirjaukset ovat hajallaan, rakenteeltaan vaihtelevia ja vaikeasti löydettävissä.

Vakiintunut ammattikäytäntö on ollut, että toimintakykyä koskeva tieto kirjataan vapaamuotoisena tekstinä, jolloin muun muassa käsitteissä voi olla suurta vaihtelua. Kirjausten rakenne on sekin vaihdellut. Osa kirjaa hyvinkin rakenteisesti, osa puolestaan merkitsee samaan tekstikenttään niin asiakkaan haastattelusta saadut tiedot, toimintakyvystä tehdyt havainnot ja mittaukset kuin tuloksetkin.

Ongelma on tiedostettu pitkään, mutta tietorakenteita on ollut vaikeaa kehittää rakenteista kirjaamista tukeviksi, sanoo erikoistutkija **Heidi Anttila** THL:stä. Hän vastaa pian valmistuvan rakenteisen kirjaamisen oppaan toimintakykyä käsittelevästä luvusta.

Mahdollisuus kirjaamiskäytäntöjen parantamiseen alkoi Anttilan mukaan avautua kolmen vuotta sitten, kun THL:n ylilääkäri **Matti Mäkelä** keksi, miten toimintakykytieto voitaisiin rakenteistaa. Mäkelän hahmottelema ajatus toimintakykyä koskeviin merkintöihin toimii pitkälti rakenteisen kirjaamisen oppaassa esitetyn kirjaimismallin pohjana.

Toimintakykytiedon rakenteista kirjaamista koskeva ohjeistus etenee lausuntokierrokselle loppuvuoden aikana. Lausuntojen on tarkoitus valmistua joulutammikuun aikana, jolloin opas voisi valmistua alkuvuodesta 2019. Anttila korostaa, että työryhmä ottaa edelleen mielellään vastaan oppaaseen liittyviä kysymyksiä ja palautetta.

Aihe toimii kirjauksen pohjana

Rakenteisen kirjaamisen oppaassa toimintakykytiedon kirjaamiseen esitetään selkeää mallia. Jatkossa jokainen toimintakykykirjaus koostuisi vähintään kolmesta osiosta: aihe, väline ja tulos.

Aihe kertoo, mitä toimintakyvyn osa-aluetta asiakkaalta on arvioitu. Aiheena voi siten olla esimerkiksi nukkuminen, kipu tai kävely – spesifin testin kohdalla ►

Mitä yhtenäisemmäksi kirjaamista saadaan, sitä enemmän siitä hyötyvät sekä eri alojen ammattilaiset että asiakkaat.

Kirjaamiseen koulutusta ensi vuonna

Fysioterapeutit ovat tähän asti voineet noudattaa Suomen Fysioterapeuttien muotoilemaa rakenteisen kirjaamisen ohjeistusta, joka pohjautuu aiempaan kansalliseen ohjeistukseen. Suomen Fysioterapeuttien varapuheenjohtaja **Reetta Tuomisto** korostaa, että nykyistä ohjeistusta voi noudattaa niin kauan kunnes THL:n uusi rakenteisen kirjaamisen opas valmistuu. Liitto tulee tuolloin myös järjestämään jäsenilleen koulutusta kirjaamiseen, Tuomisto vakuuttaa. Dokumentoinnin ydinryhmä valmistelee lisäksi parhaillaan sähköistä "kirjaamisen oppijan polku" -alustaa, joka on tulossa käyttöön ensi vuoden aikana.



TOIMIA

vaikkapa hermojuuren ahtautustesti tai lannerangan liikkuvuus. Aihe kirjataan vapaatekstinä, mutta rakenteisen kirjaamisen oppaassa suositellaan, että tietojen jäsentämisessä hyödynnetään Toimintakyvyn, toimintatarjoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) mukaista viitekehystä. Aihekoodeina käytetään ICF-pääloukkia, joita on 34.

Tarvittaessa voidaan lisäksi käyttää tarkempia ICF-loukkia ja -koudeja. Niiden käyttöä ei oppaassa olla linjaamassa pakolliseksi, jos niiden käyttöä ei ole tuettu tietojärjestelmässä. Anttilan mukaan kirjattu tieto on kuitenkin sitä hyödyllisempää, mitä yksityiskohtaisempaa se on.

– Jos kirjauksessa ei käytä koudeja, toimintakykyarviointeja on vaikeampi hyödyntää. Esimerkiksi puheen tuottamisen ja puheen ymmärtämisen ongelmat erotellaan ICF:ssä todella hyvin, ja kyseessä on kaksi täysin eri asiaa, Anttila sanoo.

Yksi oppaan esittämistä keskeisimmistä muutoksista kirjaamiskäytäntöihin on, että nykyistä vapaatekstimuotoista kirjaamista vähennettäisiin ja toimintakykyarviointit tehtäisiin luettelomaisesti. Tieto olisi siten jäsennellympää ja tarvittaessa hyvinkin pieniin

osiin pilkottua. Toimintakykymerkintä voisi sisältää yhden tai useamman havainnon, jotka tehdään samalla kirjauskerralla.

– Tällä hetkellä ammattilaiset kirjaavat havaintojen, mittauksen tai haastattelun tulokset vapaatekstinä. Kyseessä on ikään kuin kertomus: ”Asiakas kävelee hitaasti eikä pysty peseytymään.” Rakenteisen kirjaamisen kannalta olisi kuitenkin hyvä, jos tieto toimintakyvystä pilkottaisiin osiin. Tuolloin yksi aihe voisi olla kävely, toinen aihe peseytyminen, Anttila havainnollistaa.

Väline avaa havaitsemisen menetelmiä

Välineellä puolestaan tarkoitetaan rakenteisen kirjaamisen oppaassa tapaa, jolla toimintakykyhavainto on tehty. Kyseessä voi siten olla esimerkiksi havainnointi, haastattelu, palpaatio tai spesifi toimintakykymittari.

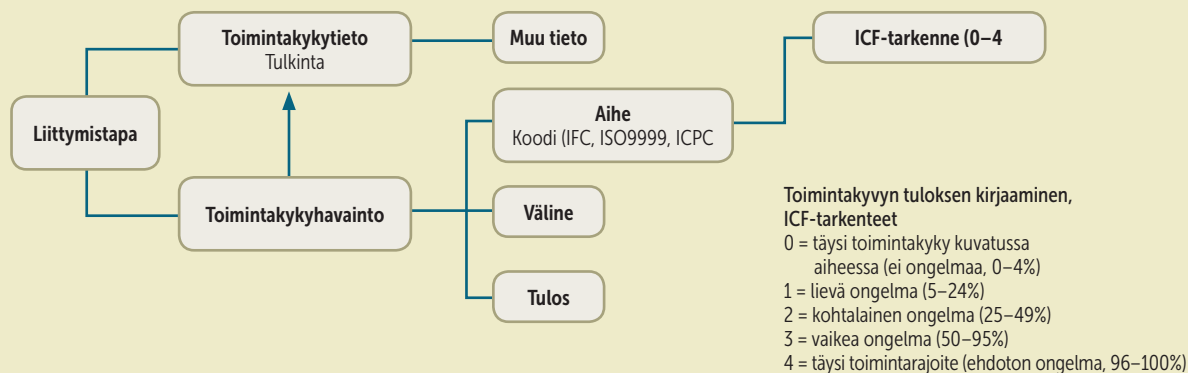
Arvioinnin pohjana suositellaan hyödynnettäväksi Toimia-verkoston julkaisemia toimintakykymittarien arviointeja ja suosituksia. Jos mittarilla on kansallinen koodi, käytetään lisäksi sitä.

Toistaiseksi tieto mittarista kirjattaisiin välineosioon vapaatekstinä. Mittareita ei sinällään ole vielä saatavilla tietojärjestelmissä sähköisessä muodossa esimerkiksi valmiina mittarivalikkona.

– Pitkän ajan tavoite on, että mittarit saadaan sähköiseen muotoon. Tavoitteena on saada käyttöön Toimia-meta eli toimintakykymittareiden metatietopalvelu, joka saataisiin suoraan tietojärjestelmiin ja toimintakykyä koskevien tietorakenteiden osaksi, Anttila sanoo.

Käytännössä lista mittareista voisi siis olla valmiina tietojärjestelmässä, ja toimintakykytiedon kirjaaja vain poimisi niiden joukosta tilanteeseen sopivan, Anttila visioi. Tulos kirjattaisiin sen yhteyteen. Tällaisen järjes-

Toimintakykymerkintä käsittekaaviona (yksinkertaistettu)



Kuvio 1.

telmän etuna olisi, että tieto käytetystä mittarista tallentuisi rakenteisesti ja aina samanlaisena.

– Kansallista standardointia kuitenkin tarvitaan, koska eri toimintayksiköissä on käytössä eri mittareita. Listat voisivat olla osin standardoituja ja osin perustua ammatilliseen asiantuntemukseen, Anttila hahmottelee.

Tulos kertoo toimintakyvyn

Rakenteisen kirjaamisen oppaassa esitetty kolmas merkintäosio koostuu varsinaisen tuloksen kirjaamisesta. Tuloksella tarkoitetaan vapaata kuvausta tai mitattua tulosta siitä, millainen asiakkaan toimintakyky on tietyllä osa-alueella eli kyseisessä aiheessa.

Tulos kirjataan vapaatekstinä tai numerona. Sitä voidaan lisäksi tämentää ICF-tarkenteella, jolla voidaan tarkemmin määrittää yksittäistä toimintakykyhavaintoa. Kyseessä on tuolloin ammattilaisen oma, laadullinen

Jatkossa jokainen toimintakykykirjaus koostuisi vähintään kolmesta osiosta: aihe, väline ja tulos.

arvio ongelman suuruudesta. Tarkenne on mahdollista kirjata asteikolla nollasta neljään, jossa 0 tarkoittaa täyttä toimintakykyä kuvatussa aiheessa (ei ongelmaa), 4 täyttä toimintarajoitetta (ehdoton ongelma).

– Suosituksena olisi, että tulokseen kirjaa myös arvion siitä, kuinka paljon toimintakyky tarkasteltavalla alueella on vaikeutunut. Esimerkiksi merkintä ”suihkussa käynnin osalta toimintakyky on alentunut” ei kerro vielä mitään siitä, onko ongelma asiakkaalle vähäinen vai merkittävä, Anttila havainnollistaa.

Rakenteisuus helpottaa toimintakykytiedon hyödyntämistä

Toimintakykykirjausten hyödyntämistä vaikeuttaa toistaiseksi se, että potilastietojärjestelmät vaihtelevat eivätkä ne tue rakenteista kirjaamista yhte-nevällä tavalla.

THL:n erikoistutkijan **Heidi Anttilan** mukaan uusien tietorakenteiden hyödyntämiseksi tarvitaan helppokäyttöiset käyttöliittymät, mutta voi mennä kymmenenkin vuotta ennen kuin ne on kehitetty ja saatu käyttöön kaikissa suomalaisissa organisaatioissa.

Rakenteisen kirjaamisen oppaan on tarkoitus yhtenäistää nykyisiä varsin kirjaviiden kirjaamisen käytäntöjä siinä määrin kuin se nykyisellä teknikalla on mahdollista.

– Tavoitteena on, että ammattilaiset rupeavat ajattelemaan, mitä kirjaaminen tulevaisuudessa on ja suuntaavat jo sitä kohti, vaikka käyttöliittymää rakenteiseen kirjaamiseen ei vielä ole, Anttila sanoo.

Mitä yhtenäisemmäksi kirjaamista saadaan, sitä enemmän myös ammattilaiset itse tilanteesta hyötyvät, Anttila näkee. Rakenteisesti kirjattu toimintakykymerkintä on muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden haettavissa ja hyödynnettävissä. Siten toimintakykytiedon löytäminen ja uudelleen käyttäminen olisi tulevaisuudessa nykyistä helpompaa.

– Nyt ammattilaiset joutuvat etsimään toimintakykyyn liittyvää tietoa yksittäisistä kirjauksis-

ta, mihin voi kulua paljon aikaa. Myös asiakkaiden puolelta kuuluu palautetta, että eri ammattilaisille – sosiaalityöntekijälle, lääkärille, fysioterapeutille – joutuu kertomaan kaikki samat asiat uudelleen, Anttila sanoo.

Tekoälyssä piilee valtavasti mahdollisuuksia

Kun kirjaaminen on rakenteista, tietojärjestelmä voitaisiin myös automatisoida etsimään ja järjestämään tietoa. Ammattilainen voisi esimerkiksi pyytää järjestelmää keräämään koosteen kaikista kirjauksista, joita on tehty asiakkaan toimintakyvyn tietystä osa-alueesta – esimerkiksi kaikista asiakkaalle tehdyistä Bergin tasapainotesteistä ja niiden tuloksista.

Tekoälyn kehittyessä tietojärjestelmä voisi myös oppia yhdistämään eri toimintakyvyn aiheita toisiinsa.

– Esimerkiksi jos arvioin asiakkaan toimintakykyä 3–4 aiheella, järjestelmä voisi ehdottaa, että pitäisikö sinun arvioida myös tätä aihetta, Anttila visioi.

Rakenteinen tieto voisi osoittautua kullan arvoiseksi myös tutkimuskäytössä.

– Kantaan alkaa kertyä rakenteisia merkintöjä, joita voisi hyödyntää toissijaisesti anonyymina tietona. Tämä on selkeä kehitysmahdollisuus, Anttila sanoo.



KUVA: ADOBESTOCK

Nykyisin ammattilaiset joutuvat etsimään toimintakykyyn liittyvää tietoa yksittäisistä kirjauksista, mihin voi kulua paljon aikaa.

Sen sijaan tuloksen kirjaamisessa voisi esimerkiksi määritellä, että suihkussa käyminen itsenäisesti on asiakkaalle ehdoton ongelma (4) – tai vastaavasti vain lievä ongelma (1). Tarkenne voi olla myös yhteenveto samasta aiheesta tehtyjen havaintojen ja mittareiden tuloksista.

Mitä yhtenäisemmäksi kirjaamista saadaan, sitä enemmän myös ammattilaiset itse tilanteesta hyötyvät.

Vaikka kirjaamismalli sinällään onkin aiempaa luettelomaisempi, se mahdollistaa myös jatkossa aiheen, välineen ja tuloksen kuvailun vapaana tekstinä. Näiden

kolmen osion ohella toimintakykymerkintään voidaan kirjata vapaatekstinä myös yhteenveto tai tulkinta.

Osin ongelmalliseksi koetusta vapaatekstimuotoisesta kirjaamisesta ei siis olla luopumassa vielä kukaan kokonaan, mutta Anttilan mukaan siihen on hyvin perusteltu syy.

– Vapaatekstikenttiä tarvitaan, koska kaikki asiakkaat eivät osu samaan muottiin eikä sama arviointitapa käy kaikille.

Merkillepantavaa oppaan linjauksissa on lisäksi, että toimintakykytietoon suositetaan liitettäväksi aina tiedon lähde. Se voi olla ammattilaisen ohella myös esimerkiksi asiakas itse tai hänen omaisensa. Asiakkaalta saadut tiedot kirjataan rakenteisesti samaan tapaan kuin ammattilaisen arvio, mutta tiedon lähteeksi merkitään asiakas. ■

Esimerkki rakenteisen kirjaamisen oppaan mukaisesta toimintakykykirjauksesta

TOIMINTAKYKY

Yhteenveto/tulkinta: Lannerangan vasemmalla puolella esiintyvä kipu rajoittaa asiakkaan liikuntakykyä, palpoidessa kipu kuitenkin vain lievää. Voimakkaan kivun vuoksi tarkempi tutkiminen ei nyt mahdollista.
Tiedon lähde: Asiakas

Aihe	Aihekoodi (ICF)	Väline	Tulos	ICF-tarkenne
Kipu	b280 Kipuaistimus	palpaatio	Lievää kipua lannerangan vasemmalla puolella paikallisesti	1 (lievä ongelma)
Kipu	b280 Kipuaistimus	VAS-kipujana	8	3 (vaikea ongelma)
Selän eteentaivutus	d4105 Vartalon taivuttaminen	Kliininen tutkiminen: selän eteen taivutus	Ei onnistu kivun vuoksi	4 (ehdoton ongelma)

Asiakasesimerkki on täysin kuvitteellinen.